

Задолжително v.s. Доброволно здравствено осигурување

доц. д-р Кристина Мишева
доц. д-р Марија Амповска

Систем на здравствено осигурување во Р. Македонија – правна рамка

- ▶ Закон за здравствена заштита 1991
- ▶ Закон за здравствена заштита, актуелен
- ▶ Закон за здравствено осигурување од 2000 година

задолжително

- ▶ Закон за доброволно здравствено осигурување од 2012 со измените од 2015 година
- ▶ Општи и посебни услови и тарифи на осигурителните компании

доброволно

Задолжително осигурување

- ▶ Едни од повисоките високи придонеси во регионот
- ▶ Висината на осигурувањето е поврзана со приходот на осигуреникот и на одреден начин со образованието, а не зависи од возраста, полот, или големината на семејството
- ▶ Избегнување на високи придонеси со пријавување вработени на пониски месечни примања
- ▶ Незадоволство и нееднаквост меѓу осигурените

Решение во компаративното право

1. Воспоставување конкуренција на јавните фондови
2. Воведување приватно здравствено осигурување
3. Можност за избор на осигуреникот помеѓу приватното и државното осигурување

Ситуацијата во Р.Македонија

- ▶ Во Закон за здравствено осигурување од 2000 година беа содржани три одредби кои се однесуваа на доброволно здравствено осигурување

До 2012

- ▶ Се воведува нов систем на доброволно здравствено осигурување со кој се дава законска можност на осигурителните компании да понудат полиси на осигурување за одредени здравствени услуги и да ги одредат условите и начинот на спроведување на овој систем

Од 2012

Споредба на статистичките податоци за доброволното осигурување според извештаите на АСО

	2011	2012	2013	2014	2015
учество во БПП	0.10 %	0.03%	0.03%	0.06%	0.08%
Број на договори	1041	87	0	269	368

заклучок

Новиот систем на доброволно здравствено осигурување не донесе промени во здравствениот систем, положбата на осигурениците и не и послужи на претходно споменатите цели

Што всушност содржи овој закон



Основни белези и
недостатоци

Поделба на доброволното здравствено осигурување

- ▶ Трошоци на име учество со лични средства при користење услуги од задолжителното здравствено осигурување

Дополнително

- ▶ Трошоци за здравствени услуги кои не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување
- ▶ Повисок стандард на здравствени услуги од ззо
- ▶ Користење здравствени услуги во здравствени установи надвор од мрежата на здравствени установи во која се врши здравствената дејност
- ▶ Услуги на правни лица кои вршат изработка, издавање и сервисирање на ортопедски и др. помагала

Приватно

забелешка

Предмет на ова осигурување се само трошоци за здравствени услуги остварени во здравствени установи кои имаат решение за дозвола за работа издадена од Министерство за здравство и правни лица кои вршат изработка, издавање и сервисирање на ортопедски и други помагала

Основни белези на доброволното здравствено осигурување

субјекти

- Осигурувачот кој има дозвола од АСО за вршење на оваа дејност во класа здравствено осигурување
- Договарач на осигурувањето – физичко или правно лице кое го склучува договорот
- Осигуреник – само физичко лице кое има својство на осигурено лице во системот на задолжително осигурување

Правен ОСНОВ

- Договор за дополнително/приватно доброволно здравствено осигурување
- Тој ги содржи здравствените услуги и цените за истите
- Должност за друштвото за осигурување е должно да го склучи договорот со секој осигуреник од задолжителниот систем

Дилеми околу одредбите на овој закон

- ▶ Кога едно лице ќе го изгуби статусот на осигурено лице во системот на задолжително здравствено осигурување, го губи и својството на осигуреник во дополнителното и праватното доброволно осигурување – член 10 став 3 и член 13 став 3

Губење на својството осигуреник

- ▶ Во 2015 година се воведува измена за странски државјани кои не се опфатени со системот на задолжително здравствено осигурување
- ▶ Тие можат да се јават како осигуреници кај приватното доброволно здравствено осигурување

Третман на странски лица